

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehidupan manusia turut beradaptasi seiring dengan meningkatnya perkembangan di bidang teknologi informasi yang tidak dapat dihindari bahwa kemajuan ini membawa dampak yang cukup besar dan membawa manusia untuk semakin masuk ke era globalisasi. Seiring perkembangan di bidang teknologi ini, masyarakat lebih mudah untuk mendapatkan informasi terbaru yang cepat, efisiensi, dan juga akurat dengan lebih praktis. Hal ini kemudian diikuti dengan semakin banyak dan bervariasi penyakit yang diderita oleh manusia yang salah satunya adalah dikarenakan perubahan gaya hidup seiring dengan berubahnya jaman, di mana kita tidak dapat mengelak bahwa kebutuhan manusia akan pelayanan kesehatan meningkat.

Sebagaimana yang dimuat dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Tahun 1945 (UUD NRI 1945) bahwa setiap orang berhak untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh layanan kesehatan. Tentunya dengan kemajuan teknologi informasi ini juga memberikan potensi bagi negara untuk kemudian mampu menghadirkan akses cepat terhadap perawatan kesehatan yang *cost effective* dengan pelayanan yang berkualitas. Terutama selama tiga tahun kebelakang ini terjadi pandemi COVID-19 dimana kondisi

masyarakat yang terbatas untuk mengakses layanan kesehatan secara langsung, sehingga tanpa sadar perlahan merubah pola perilaku masyarakat dalam berbagai bidang kehidupan yang membuat pemanfaatan teknologi digital semakin meningkat dalam keseharian. Pada saat itu, sebagian besar rumah sakit dan fasilitas layanan kesehatan lainnya membatasi jam operasional dan juga jumlah kunjungan pasien, bahkan hingga menunda tindakan pelayanan yang tidak mendesak. Hal ini juga diiringi dengan rasa cemas dan takut masyarakat untuk berkunjung langsung ke rumah sakit yang kemudian meningkatkan pemanfaatan inovasi konsultasi kesehatan secara *online* melalui *Telemedicine*.

American Academy of Family Physicians mendefinisikan *Telemedicine* sebagai praktek penggunaan teknologi untuk memberikan pelayanan kesehatan secara jarak jauh.¹ Dalam prakteknya terdapat dua jenis *Telemedicine* menurut *World Health Organization* (WHO), salah satunya adalah secara sinkronis di mana dokter dan pasien berinteraksi secara langsung untuk konsultasi, contohnya melalui *video call*. Perbedaan praktek sinkronis dan asinkronis terletak pada pengiriman data pasien kepada dokter di mana pada praktek asinkronis dokter biasanya hanya akan menerima data pasien kemudian mempelajari dan mendiagnosis berdasarkan data yang diberikan sedangkan pada sinkronis

¹ Dr. Khoirul Fahrizal Rokim, Apa itu *Telemedicine*, Telekonsultasi, atau Konsultasi Online Kesehatan, <https://primayahospital.com/konsultasi-online/apa-itu-Telemedicine/#:~:text=Telemedicine%20atau%20konsultasi%20online%20didefinisikan,yang%20berada%20di%20tempat%20lain>, diakses 7 September 2022.

lebih menekankan pada cara interaktif secara langsung antara pasien dan dokter.

Penggunaan teknologi digital dalam dunia kesehatan memberi banyak kemudahan. Misalnya, dalam sistem registrasi pasien, pelaporan, pembayaran, pelayanan kesehatan langsung seperti monitoring pasien, pemberian obat dan layanan lainnya. Selama ini rumah sakit maupun fasilitas pelayanan kesehatan lainnya masih melakukan secara manual terkait pelayanan rekam medisnya yakni berbasis kertas, tetapi metode ini lama kelamaan dirasa semakin tidak efektif sehingga munculah metode yang dianggap lebih efisien yakni rekam medis elektronik. Rekam medis elektronik ini merupakan metode pencatatan rekam medis secara digital ini diharapkan dapat dimanfaatkan secara terpadu, terintegrasi dan juga berkesinambungan dalam rangka memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat semaksimal mungkin.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada Pasal 5 dan 6 menyebutkan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau dan juga setiap orang berhak secara mandiri menentukan sendiri layanan kesehatan yang diperlukannya. Hubungan antara dokter dan pasien didasarkan pada hubungan kepercayaan di mana pasien mempercayakan perawatan kepada dokter yang kemudian juga memunculkan hubungan kerahasiaan di mana dokter selaku tenaga

kesehatan akan merahasiakan segala data terkait kesehatan ataupun perawatan yang diterima pasien. Kerahasiaan rekam medis merupakan hal yang sangat penting dan wajib dijaga oleh pihak rumah sakit termasuk para tenaga kesehatannya. Pengaturan terkait rekam medis ini telah diatur oleh Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan yang mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Di mana pada Pasal 32 menegaskan terkait kerahasiaan rekam medis oleh para pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, pencatatan, dan pendokumentasian ini harus dilakukan secara lengkap dan jelas sesuai dengan perawatan yang diterima oleh pasien sebagaimana yang disebutkan dalam Pasal 16.

Pasal 16 Kode Etik Kedokteran Indonesia menyebutkan bahwa dokter berkewajiban untuk merahasiakan segala hal yang diketahuinya tentang pasien bahkan hingga pasien tersebut kemudian meninggal dunia sekalipun. Hal ini juga secara tak langsung menegaskan bahwa seorang dokter tidak diperbolehkan untuk kemudian membuka rahasia medis pasien yang dicantumkan dalam rekam medik kecuali dalam situasi tertentu sebagaimana yang disebutkan dalam Pasal 34 dan Pasal 35 PERMENKES RI Nomor 24 Tahun 2022.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 46 ayat (1) menegaskan bahwa setiap dokter yang menjalankan praktik kedokteran wajib untuk membuat rekam medis yang

kemudian harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh dokter atau dokter gigi atau pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Pasal 63 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan juga turut menegaskan bahwa setiap orang dilarang untuk menyebarluaskan data dan informasi kesehatan yang dalam hal ini terkait rekam medis yang berisikan identitas pasien, riwayat kesehatan, hasil pemeriksaan serta data dan informasi lainnya. Namun, penerapan metode pencatatan rekam medis elektronik oleh tenaga kesehatan ini masih belum terdapat regulasi yang secara jelas mengatur dan memberikan perlindungan hukum bagi kerahasiaan pasien.

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 jo. Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik Pasal 16 menegaskan bahwa selama tidak ditentukan lain dalam Undang-Undang tersendiri, maka setiap penyelenggara sistem elektronik memiliki kewajiban untuk memenuhi persyaratan minimum dalam mengoperasikan sistem elektronik miliknya. Sebagaimana yang tercantum pada Pasal 16 ayat (1) huruf b bahwa salah satu persyaratan minimumnya adalah dapat melindungi ketersediaan, keutuhan, keotentikan, kerahasiaan, dan keteraksesan informasi elektronik dalam penyelenggaraannya. Pasal 1 angka 1 juga mencantumkan bahwa yang dimaksudkan sebagai informasi elektronik merupakan satu atau sekumpulan data elektronik yang telah diolah yang memiliki arti yang dapat dipahami oleh orang yang mampu memahaminya. Hal ini

kemudian mengacu pada rekam medis yang dibuat dalam bentuk elektronik yang diolah oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya yang berwenang dimana dokumen elektronik ini dibuat, dikirimkan, diterima, diteruskan ataupun disimpan oleh orang yang mampu memahaminya dalam hal ini adalah dokter dan juga staf rekam medis.

Perkembangan teknologi digital di bidang kesehatan ini juga mulai berkembang di Indonesia terutama sejak adanya pandemi COVID-19 sehingga penerapan teknologi *Telemedicine* yang mampu menyediakan pemberian layanan kesehatan melalui teknologi konferensi audio visual antara pasien dan juga dokter di mana pasien akan mengirimkan data mediknya menggunakan infrastruktur telekomunikasi seperti internet, dan lainnya ini kemudian dituangkan dan diinovasikan dalam bentuk aplikasi. Aplikasi layanan kesehatan *Telemedicine* yang menawarkan fasilitas konsultasi kesehatan *online* di mana pasien dimampukan untuk melakukan tanya jawab mengenai kesehatan kepada dokter melalui media berupa aplikasi tanpa tatap muka secara langsung.

Salah satu perusahaan yang mengembangkan aplikasi dalam pelayanan kesehatan *online* di Indonesia adalah Halodoc. Perusahaan layanan kesehatan ini menyediakan platform aplikasi yang mampu menawarkan layanan yang memudahkan pengguna untuk konsultasi dengan dokter, memberi obat dari apotek dan juga mengecek hasil

laboratorium kesehatan secara *online*.² Perusahaan ini bekerja sama dengan lebih dari 500 rumah sakit rekanan yang tersebar di berbagai wilayah di Indonesia sehingga mampu menyediakan berbagai macam dokter dari berbagai spesialis keahlian untuk memberikan pelayanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan tujuan dari pendirian Halodoc ini sendiri yakni untuk menyederhanakan akses pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan platform digital secara *online* sehingga pasien dapat dengan nyaman dan mudah berinteraksi langsung dengan dokter pilihannya.

Halodoc sebagai perusahaan *startup* ini juga memiliki kewajiban mutlak untuk menjaga kerahasiaan rekam medis pasien yang terdaftar di dalam sistemnya. Seperti yang dapat dipahami bahwa Halodoc merupakan perusahaan *startup* yang memanfaatkan teknologi digital untuk bekerjasama dengan rumah sakit dan para tenaga kesehatannya untuk memberikan layanan bagi masyarakat, tetapi terlepas dari itu tentu akan terdapat para pekerja tenaga non-kesehatan yang turut membantu mengoptimalkan dan juga memaksimalkan layanan yang diberikan oleh Halodoc. Sebagai sebuah perusahaan *startup* yang turut mendukung perlindungan kerahasiaan data pengguna, Halodoc dalam hal ini termasuk kerahasiaan rekam medis, Halodoc dalam hal ini melakukan inisiasi pengambilan sumpah untuk tenaga non-medis (*Patient Relationship Officer*) yang bekerja di dalamnya. Pengambilan sumpah

² Yodi Udjaja dan Oktovio Ryan Sulyanto, Teknologi dan Market HaloDoc, <https://socs.binus.ac.id/2020/03/31/teknologi-dan-market-halodoc/>, diakses 7 September 2022.

yang dilakukan terhadap tim *Patient Relationship Officer*nya menegaskan bahwa tenaga non-medis juga merupakan bagian dari kesatuan unit pelaksanaan kesehatan Halodoc yang berhubungan dengan informasi pribadi dan status kesehatan pasien di rumah sakit.³ Inisiasi sumpah ini ditujukan sebagai bukti komitmen untuk menjaga kerahasiaan data pasien seiring juga untuk memajukan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia bersama dengan seluruh rumah sakit mitra Halodoc.

Berdasarkan pada pertimbangan di atas, penulis merasa perlu melakukan penelitian dengan judul “Perlindungan Hukum Kerahasiaan Rekam Medik pada Praktek *Telemedicine*.” Tulisan ini diharapkan dapat membantu masyarakat dalam aspek perlindungan rahasia medis dalam rekam medis berbasis *online* oleh tenaga non-medis sehingga dapat tercipta hubungan kepercayaan yang kondusif, bertanggung jawab dan aman serta terlindunginya hak dari pasien.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat ditentukan rumusan masalah dalam penulisan hukum ini, sebagai berikut :

1. Bagaimana perlindungan hukum kerahasiaan rekam medis *online* di Indonesia?
2. Bagaimana pertanggungjawaban tenaga non-medis yang menyalahgunakan kerahasiaan rekam medis *online*?

³ Sakina Rakhma Diah Setiawan, Startup HaloDoc penuh standar kerahasiaan data pasien di RS, <https://money.kompas.com/read/2019/12/20/214354526/startup-halodoc-penuhi-standar-kerahasiaan-data-pasien-di-rs>, diakses 7 September 2022.

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui dan mengkaji praktik perlindungan kerahasiaan rekam medis elektronik di Indonesia
2. Untuk menganalisis dan mengkaji ketentuan hukum terhadap rekam medis berbasis digital yang dikelola oleh tenaga non-kesehatan Halodoc

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penulisan ini dapat dimanfaatkan dalam pengembangan ilmu hukum pada umumnya dan juga khususnya terkait kajian hukum kesehatan dalam perlindungan kerahasiaan rekam medis elektronik oleh tenaga non-kesehatan

2. Manfaat Praktis

a) Bagi penulis

Penelitian ini diharapkan mampu menambah ilmu pengetahuan dan juga wawasan untuk memahami perlindungan kerahasiaan rekam medis yang dikelola oleh pihak tenaga non-kesehatan

b) Bagi tenaga medis dan pasien

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran mengenai kaidah dan juga batasan dalam penggunaan rekam medis elektronik atau berbasis online terutama oleh tenaga non-kesehatan

agar pelaksanaannya dapat berlangsung dengan lebih baik dan dapat dipertanggungjawabkan

E. Keaslian Penelitian

1. Prasnu Rizki Pradhana 1306450374 (Fakultas Hukum Universitas Indonesia, 2019)

- a. Judul

Perlindungan Rahasia Rekam Medis Dalam Rekam Medis Pada Tindakan Medis Berupa *Telemedicine* (Analisis Perbandingan Indonesia Dan Amerika Serikat)

- b. Rumusan Masalah

Pokok permasalahan yang diangkat dalam skripsi ini adalah terkait bagaimana pengaturan rahasia kedokteran dan rekam medis dalam *Telemedicine* di Indonesia dan Amerika Serikat, bagaimana perbandingan pengaturan *Telemedicine* di Indonesia dan Amerika Serikat khususnya di negara bagian Alaska dan Hawaii serta bagaimanakah perbandingan dalam hal perbandingan hukum terhadap rahasia medis dalam rekam medis dalam penerapan *Telemedicine* di Indonesia dan Amerika Serikat khususnya di negara bagian Alaska dan Hawaii.

- c. Hasil Penelitian

Hasil dari penelitian dalam skripsi ini bahwa terkait rahasia kedokteran dan rekam medis di antara Indonesia dan Amerika Serikat memiliki pengaturannya masing-masing di negara terkait,

dimana di Indonesia diatur dalam bentuk perundang-undangan dan juga kode etik kedokteran sedangkan di Amerika Serikat diatur dengan peraturan-peraturan di tingkat federal dan juga negara bagian. Hal yang membedakan keduanya adalah terkait materi muatan peraturan dan bentuk peraturannya meskipun kedua negara tersebut sama-sama memberikan perlindungan hukum atas kerahasiaan rekam medis dalam pelaksanaan *Telemedicine* namun masih terdapat perbedaan dalam ketentuan dan peraturannya dimana Amerika Serikat lebih mendorong pada adanya penerapan rekam medis elektronik dengan kemudian memberikan insentif finansial sekaligus juga dengan penalti bagi pelanggarnya.

d. Perbedaan

Perbedaan penelitian hukum pada skripsi ini dengan penelitian hukum yang akan diteliti terdapat pada objek penelitian dimana pada penelitian ini yang menjadi objeknya adalah perbandingan perlindungan rahasia medis dalam rekam medis di Indonesia dan Amerika Serikat dalam tindakan medis *Telemedicine*, sedangkan yang menjadi objek dalam penelitian ini adalah perlindungan hukum kerahasiaan rekam medis online di Indonesia.

2. Gita Agustina Hutasuht 1306200633 (Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, 2017)

a. Judul

Implementasi Prinsip Kerahasiaan (*Confidentiality*) Terhadap Perlindungan Data Medis Pasien Oleh Rumah Sakit (Studi Pada RS. Mitra Medika Medan).

b. Rumusan Masalah

Pokok permasalahan yang diangkat dalam skripsi ini adalah terkait bagaimanakah prinsip kerahasiaan (*confidentially*) terhadap perlindungan data medis pasien di RS. Mitra Medika Medan serta bagaimanakah bentuk implementasi daripada prinsip kerahasiaan (*confidentially*) terhadap data pasien di RS. Mitra Medika Medan dan kendala apakah yang dihadapi RS Mitra Medika Medan dalam penerapan prinsip kerahasiaan (*confidentially*).

c. Hasil Penelitian

Hasil dari penelitian dalam skripsi ini bahwa prinsip kerahasiaan (*confidentially*) terhadap perlindungan data medis dari pasien di RS. Mitra Medika Medan merupakan hak penuh milik pasien sehingga perlu dijaga kerahasiaannya agar tidak mudah diakses oleh pihak-pihak yang tidak berkompeten yang mana pelanggaran terhadap hak pasien ini merupakan sebuah kejahatan yang dapat dimintai pertanggungjawaban hukum kepada pihak rumah sakit. Dimana dokter yang sengaja membuka rahasia pasien dikatakan telah melanggar sumpah profesinya dan juga melanggar hukum. Dalam penerapan prinsip kerahasiaan

(*confidentially*) RS Mitra Medika Medan terdapat kendala dimana pasien menganggap rekam medis merupakan miliknya pribadi karena berisi informasi kesehatan dirinya dan hanya boleh diketahui pihak ketiga atas ijinnya namun rekam medis merupakan milik fasilitas kesehatan dimana sifatnya rahasia sehingga tidak bisa dibaca/diketahui oleh pihak luar selain dokter yang merawat atau tenaga kesehatan yang kemudian telah diberikan kewenangan atas rekam medis.

d. Perbedaan

Perbedaan penelitian hukum pada skripsi ini dengan penelitian hukum yang akan diteliti terdapat pada objek penelitian dimana pada penelitian ini yang menjadi objeknya adalah implementasi prinsip kerahasiaan (*confidentially*) terhadap data pasien di Rumah Sakit Mitra Medika Medan dan juga kendala yang dihadapi, sedangkan yang menjadi objek dalam penelitian ini adalah perlindungan hukum kerahasiaan rekam medis online di Indonesia.

3. Jessica Chyntia 19.C2.0010 (Fakultas Hukum Universitas Katolik Soegijapranata, 2021)

a. Judul

Kajian Yuridis Terhadap Praktik Konsultasi Dokter Secara Online Dalam Perspektif Perlindungan Hak Pasien

b. Rumusan Masalah

Pokok permasalahan yang diangkat dalam skripsi ini adalah terkait bagaimanakah praktik pelayanan konsultasi dokter secara online dalam perspektif perlindungan hak pasien di Indonesia dan bagaimanakah ketentuan hukum yang mengaturnya.

c. Hasil Penelitian

Hasil dari penelitian dalam skripsi ini bahwa praktik konsultasi dokter secara online tidaklah sejalan dengan kewajiban dokter untuk melakukan praktik kedokteran dengan standar setinggi-tingginya sebagaimana dengan standar kedokteran yang terdapat dalam perundang-undangan, kode etik dan juga sumpah profesi kedokteran. Pelaksanaan konsultasi dokter online menyebabkan adanya keterbatasan bagi dokter untuk kemudian mendapatkan bukti yang cukup mengenai penyakit seorang pasien sehingga tidak dapat digunakan sebagai penegakan diagnosis. Kemudian bahwa hingga saat ini masih belum adanya peraturan yang mengatur mengenai pelaksanaan konsultasi online secara khusus dan pelaksanaannya masih menumpang pada produk hukum lain seperti UU ITE dan UU Sistem Informasi Kesehatan sehingga dapat menimbulkan misinterpretasi dan memberikan potensi adanya penyalahgunaan dan tidak terpenuhi hak pasien.

d. Perbedaan

Perbedaan penelitian hukum pada skripsi ini dengan penelitian hukum yang akan diteliti terdapat pada objek penelitian

dimana pada penelitian ini yang menjadi objeknya adalah praktik pelayanan konsultasi dokter secara *online* dalam perspektif perlindungan hak pasien di Indonesia dan ketentuan hukumnya, sedangkan yang menjadi objek dalam penelitian ini adalah perlindungan hukum kerahasiaan rekam medis *online* di Indonesia.

F. Batasan Konsep

1. Perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman terhadap hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu kemudian diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan hukum.⁴ Perlindungan hukum ini sendiri terdiri atas 2 bentuk, yakni perlindungan hukum preventif yang bertujuan untuk mencegah sebelum terjadinya pelanggaran dan bentuk perlindungan hukum represif yang memberikan perlindungan akhir dalam bentuk sanksi ketika terjadi suatu sengketa atau telah dilakukannya suatu pelanggaran.⁵
2. Kerahasiaan didefinisikan di dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) sebagai sesuatu yang dipercayakan kepada seseorang agar tidak diceritakan kepada orang lain yang tidak berwenang mengetahuinya. Kerahasiaan menjamin akses informasi hanya

⁴ Satjipto Rahardjo, 2000, *Ilmu Hukum*, Cetakan ke- 5, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 54.

⁵ Eli Wuria Dewi, 2015, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Graha Ilmu, Yogyakarta, hlm. 20.

tersedia bagi pihak yang berwenang untuk mengakses informasi, kerahasiaan memberikan perlindungan terhadap informasi yang ada didalam suatu sistem informasi.⁶

3. Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien mengacu pada ketentuan Pasal Pasal 46 ayat (1) Penjelasan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Rekam medis ini terbagi menjadi 2, yakni Rekam Medis Konvensional yang dibuat secara tertulis dan juga rekam medis elektronik yang dikenal sebagai Rekam Kesehatan Elektronik (RKE). RKE ini sendiri dapat lebih mendukung aktivitas perekaman, penyimpanan, pengolahan, komunikasi dan keamanan data serta penyajian informasi kesehatan yang lebih cepat dan menghemat waktu.⁷
4. *Telemedicine* merupakan pemberian pelayanan kesehatan jarak jauh oleh profesional kesehatan dengan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi, meliputi pertukaran informasi diagnosis, pengobatan pencegahan penyakit dan cedera, penelitian dan evaluasi, dan pendidikan berkelanjutan penyedia layanan kesehatan untuk

⁶ Ridho Kurniawan Siregar, Keamanan Informasi, <https://www.djkn.kemenkeu.go.id/kanwil-rsk/baca-artikel/13120/Keamanan-Informasi.html>, diakses 29 September 2022.

⁷ Prof.dr.M.Jusuf Hanafiah, Sp.OG(K) dan Prof.dr. Amri Amir, Sp.F(K), DFM, SH. Sp.Akup, 2014, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Edisi 5, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, hlm. 84.

kepentingan peningkatan kesehatan individu dan masyarakat mengacu pada Pasal 1 angka 1 Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Penggunaan *Telemedicine* dapat membantu mengatasi persoalan praktek medis dalam skala wilayah yang luas, dimana jarak antara pasien ke layanan kesehatan berpengaruh terhadap biaya layanan kesehatan yang harus dikeluarkan dan *outcome* penyakit pasien.⁸

5. Tenaga Non Medis merupakan tenaga kerja di suatu fasilitas layanan kesehatan yang mengurus hal-hal terkait dengan administrasi dan juga operasional rumah sakit seperti staf administrasi, staf keuangan dan lain sebagainya.⁹

G. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan penulis dalam penelitian hukum ini adalah penelitian hukum normatif yang mana merupakan penelitian yang bertujuan untuk menemukan aturan hukum, prinsip ataupun doktrin untuk kemudian menjawab isu dan persoalan yang dihadapi. Penulis menggunakan metode ini untuk memperoleh gambaran tentang dasar

⁸ Muhammad Luthfi Adnan dan Miranti Dewi Pramaningtyas, 2020, "Penggunaan *Telemedicine* pada masa pandemi COVID-19 : Prospek dan Tantangan", Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Indonesia (JIMKI), Vol. 8, No. 3, Mitra Bestari (Mitbes) hlm. 228

⁹ Erizka Permatasari, S.H., Ini Daftar Tenaga Kesehatan yang berhak atas insentif Covid 19, <https://www.hukumonline.com/klinik/a/ini-daftar-tenaga-kesehatan-yang-berhak-atas-insentif-covid-19-lt60080ccf1b0be>, diakses 17 November 2022.

hukum rekam medis elektronik (berbasis online) terutama dalam hal ini dikelola oleh tenaga non-medis.

1. Jenis Data

a. Bahan hukum primer :

- 1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- 2) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 juncto Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik.
- 3) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- 4) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- 5) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
- 6) Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan.
- 7) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.
- 8) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Indonesia.
- 9) Kode Etik Kedokteran Indonesia.

b. Bahan hukum sekunder :

- 1) Buku-buku yang terkait sebagai pendukung maupun pelengkap.

- 2) Makalah karya ilmiah, media massa, Kamus Besar Bahasa Indonesia, website, pendapat ahli.

2. Metode Pengumpulan Data

1) Studi Kepustakaan

Dalam mengumpulkan data, penulis melakukan pendekatan penelitian dengan studi kepustakaan dimana penulis mengumpulkan dan juga menelaah berbagai buku, literatur, karya ilmiah, serta berbagai sumber data di media massa dan sumber bacaan lainnya yang dapat mendukung dan berhubungan dengan materi penulisan skripsi.

2) Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan oleh penulis dalam penelitian ini adalah metode analisis data secara kualitatif dimana analisis data akan dilakukan dengan mengkaji keseluruhan data yang telah diperoleh sebagai suatu kesatuan utuh yang kemudian menghasilkan gambaran dan data terhadap masalah yang diteliti. Kemudian digunakan metode deduksi dalam penarikan kesimpulan yang berangkat dari pernyataan atau fakta-fakta yang bersifat umum menuju kepada pernyataan-pernyataan yang bersifat lebih khusus.